

## Niet-medicamenteuze handelingen bij kinderen met pijn

Niet medicamenteuze of non-farmacologische middelen en interventies kunnen worden toegepast als preventie en complementaire behandeling bij pijn. Deze interventies richten zich vooral op ontspanning en comfort en hebben een positieve invloed op de pijnervaring. Ze kunnen de pijn onmiddellijk reduceren door vermindering van de totale hoeveelheid van nociceptieve stimuli waaraan het kind is blootgesteld of ze kunnen de pijn indirect reduceren door moduleren van pijnlijke percepties. De controle op de pijn kan vergroot worden bij het kind, waardoor een afname is van stress en angst. Zowel angst als stress hebben een negatieve invloed op pijn, als deze aanwezig zijn, zal het kind de pijn intenser ervaren. Voor de verpleegkundige is het belangrijk kennis te hebben van deze technieken en het effect dat ze kunnen hebben op de pijnervaring van het kind.

### Doel:

Het uiteindelijke doel van het toepassen van niet medicamenteuze handelingen is het kind een mogelijkheid bieden om met zijn pijn om te gaan en deze als minder traumatisch te ervaren. Bij lichte tot matige pijn kunnen ze op zichzelf of als toevoeging aan medicatie gebruikt worden. Het is aan te raden beide interventies toe te passen, zodat dit mogelijk kan leiden tot afname van analgetica gebruik.

### Verschillende mogelijkheden:

#### 1. Ontwikkelingsgerichte zorg

Ontwikkelingsgerichte zorg als basiszorg bij prematuur geboren kinderen en zieke zuigelingen geeft een optimale ondersteuning van de zelf-regulatie/prikkelverwerking van de zuigeling tijdens (pijnlijke) en/of stressvolle handelingen. Ouders participeren zoveel mogelijk naar hun eigen behoefte in de zorg voor hun baby. Onderdelen van de ontwikkelingsgerichte zorg hebben een pijnstillend /pijnreducerend effect. De volgende technieken vallen hieronder;

- Huid op huid contact / Kangaroo Care. Dit is het vasthouden van de baby tegen de borst met huid op huid contact. De baby wordt met zijn buik tussen de borsten of op de borst van moeder of op de borst van vader gelegd. Dit wordt vooral toegepast bij prematuren.
- Borstvoeding. Kinderen die in staat zijn aan de borst te drinken dienen 2 minuten voor de pijnlijke en/of stressvolle handeling en wanneer mogelijk tijdens de handeling aan de borst te drinken
- Geven van afgekolfde moedermelk. Kleine beetjes afgekolfde moedermelk geven met behulp van een spuitje in combinatie met of zonder speen voor kinderen die niet aan de borst kunnen drinken, is bewezen effectief voor het verminderen van pijn bij neonaten.  
(<https://www.couveuseouders.nl/neonatologie/complicaties/pijn-en-pijnbestrijding>)
- Sucrose (24%) is bij afwezigheid van moedermelk effectief gebleken voor het verminderen van pijn bij herhaaldelijke pijnvolle procedures bij prematuren en a terme kinderen tot 4 weken. Het geven van sucrose heeft een kortdurende pijnstillende werking. Sucrose is effectief in combinatie met het niet voedend zuigen op een speen. Het dient 2 min voor de handeling te

worden toegediend. De werkingsduur wordt op ongeveer 5 minuten ingeschat. Hierdoor is verminderen van duur van huilen en vermindering in duur van hoge hartslag.

- Facilitated tucking (ondersteunende houding). Dit is het ondersteunen van een kind tijdens intensieve verzorging of pijnlijke procedures. Het doel is de zelfregulatie van het kind bij stress te bevorderen. De handeling wordt met 2 personen uitgevoerd, 1 handelt en de ander ondersteunt. Zijligging met jouw hand op het hoofd of lijf, handen en voeten ondersteunen.
- Inbakeren. Onderzoek naar inbakeren heeft laten zien dat baby's rustig worden als ze warm, knus en stevig ingepakt zijn. Het basis principe van inbakeren is het verkleinen van de omgeving tot een baarmoederachtige grootte.

([https://www.vroedvrouwen.be/sites/default/files/Van%20knuffel%20tot%20siroop.compressed 2.pdf](https://www.vroedvrouwen.be/sites/default/files/Van%20knuffel%20tot%20siroop.compressed%202.pdf))

- Multi sensorische stimulatie. Dit is een procedure waarbij een positieve zintuiglijke stimulatie plaatsvindt van het gehoor, zicht, de tast of reuk.
  - Muziek. Sommige baby's rond de a terme leeftijd ervaren muziek, meestal klassiek, als kalmerend. Deze muziek dient dan gespeeld te worden op een laag volume. Premature baby's kunnen mogelijk de muziek nog niet aan.
  - Massage. Er zijn aanwijzingen dat massage, als onderdeel van Multi sensorische stimulatie effectief kan zijn om pijn te bestrijden. De massage kan zowel door ouders als de verpleegkundige worden uitgevoerd.
  - Gebruik van geuren. Bij aromatherapie worden doorgaans geuren als vanille en lavendel gebruikt vanwege hun kalmerende werking. Ook de geur van de moeder heeft een kalmerend effect.
2. Voorbereiding. Door voorbereiden kan de angst afnemen en kunnen irrealistische fantasieën worden voorkomen of weggenomen. Hierdoor zal het kind rustiger blijven en zich meer coöperatief gedragen en ook zal de aanspreekbaarheid van het kind tijdens de ingreep groter zijn. Door de ouders actief te betrekken bij de voorlichting, copingstrategieën en de ontspanningstechnieken zijn zij in staat hun kind op de juiste manier te coachen.
3. Afleiding. Het kind kan zich door afleiding richten op een andere stimulus waardoor hij in staat is zijn pijn minder centraal te ervaren en er dus een verminderde pijnsensatie optreedt. Bij passieve afleidingstechnieken wordt de aandacht van het kind gericht op iets dat het kind leuk vindt. Het kind zal (on)bewust gaan kijken en/of luisteren naar een bepaalde prikkel of deze gaan voelen. Hierdoor kan zijn aandacht worden afgeleid van de pijnlijke of stressvolle interventie. Dit kan door;
- Behandelkamer voorzien van tekeningen op de muren
  - Mobiel of vlieger aan plafond

Interventies ter afleiding kunnen zijn;

- Tv kijken
- Boekje voorlezen of zoekboek gebruiken
- Ademhalingsoefeningen zoals bellen blazen / ballon opblazen / veertjes blazen / buikademhaling / uitademen in kleine stukjes
- VR bril (Virtual Reality)

Passieve afleidingstechnieken zijn;

- Muziek naar keuze luisteren
  - Humor die de aandacht van het kind afleidt
  - Tellen (door iemand anders)
  - Tv laten kijken en te blijven kijken
  - Verhaal vertellen en kind hierin betrekken (geleidemeditatie)
  - Praten over iets anders dan de handeling
4. Spierontspanningsmethoden. Verschillende oefeningen zoals;
- Verschil voelen tussen aanspannen en ontspannen
  - Knijpen in een hand of stressballetje
  - Massage van rug. Draai cirkels met de klok mee
  - Warme doek of kruik op de pijnlijke plek
  - Toepassen van koude kompressen (helpt goed bij jeuk)
5. Beloning. Bij regelmatige pijnlijke handelingen is een beloningssysteem een idee. Maar denk ook aan het geven van een compliment aan het kind.
6. Hypnose. Het doel van hypnose is pijn en stress door ontspanning en concentratie te reduceren. Hypnose is het vermogen om bij jezelf naar binnen te kijken, de blik naar binnen te richten en zorgt voor een veranderde bewustzijnsstoestand (trance). Hiermee gebeurt het volgende;
- Selectieve aandacht
  - Ontspanning
  - Veranderde tijdsbeleving
  - Vatbaar zijn voor mogelijke suggesties / andere ideeën

Er wordt gebruik gemaakt van onbewuste prikkels om lichamelijke processen of waarnemingen te sturen in de door ons gewenste richting. Hypnose maakt gebruik van ontspanningstechnieken en het voorstellings-vermogen, vergelijkbaar met een dagdream of een fantasie. Hypnose kan gebruikt worden bij pijnklachten zoals bij medische ingrepen, chronische pijn. Ook bij (psycho)somatische klachten kan het hulp bieden.

7. Tens bij kinderen die ouder zijn dan 7 jaar. Hierbij wordt d.m.v. zwakke elektrische stroompjes de pijn vermindert. Het neemt de pijn niet weg maar vermindert wel.

In geval van pijnlijke of vervelende ingrepen bij zuigelingen moet de aanwezigheid van de ouders, met name van de moeder worden aangemoedigd. Bij pasge-boren kan het in stand houden van de neutrale temperatuur, het verminderen van licht op de afdeling en het verminderen van geluidsprikkels bijdragen aan een gevoel van welbevinden. NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program) sluit hier mooi bij aan. Door het gedrag te observeren en te interpreteren kan de zorg zoveel mogelijk worden afgestemd op de conditie en de mogelijkheden van de baby. Hierdoor kunnen stressvolle situaties bij uw baby voorkomen en/of verminderd worden. Te vroeg geboren baby's zijn gevoelig voor prikkels uit de omgeving en zijn zelf nog niet in staat om die prikkels goed te kunnen verwerken. Met behulp van de NIDCAP methode kan worden voorkomen dat de baby

teveel prikkels krijgt en wordt deze methode ook aan ouders geleerd zodat ze hun kind zoveel mogelijk comfortabel kunnen verzorgen.

Oudere zuigelingen kunnen ook baat hebben bij de aanwezigheid van een pop of een knuffelbeest. Zuigen op de hand of duim kan kinderen ook op hun gemak stellen.

Rust is een van de meest belangrijke elementen die ertoe kunnen bijdragen dat zieke kinderen kunnen herstellen.

Cluster de zorg zodat kinderen niet onnodig vaak gewekt moeten worden en/of pijnlijke en/of stressvolle momenten onnodig beleven.

Er is een grote groep kinderen die regelmatig last heeft van onbegrepen (pijn) klachten die al langere tijd bestaan. Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK) duren langer dan enkele weken en er is geen aandoening gevonden die de klachten voldoende verklaart. De behandeling hiervoor is tweeledig. Na het ontbreken van aanknopingspunten voor een organische oorzaak kan men kiezen voor;

- Psychosomatische benadering
- Uitleg geven aan kind en ouders en hiermee te kunnen geruststellen
- Pijndagboek bijhouden en pijnmeetinstrument aanleren
- Eventueel uitlokkende factoren weglaten
- Ontspanningsoefeningen
- Cognitieve gedragstherapie
- Aanpassing om met de beperking te kunnen leven
- Leefstijladviezen geven
- Sporten / lichamelijke beweging heeft een gunstig effect op lichaam en geest en geeft verlaging van spanning.
- Voedingsadviezen en regelmatig maaltijd nuttigen